

Vivencia de la política de extensión del permiso parental postnatal para madres en Chile*

Experiência da política de extensão da licença-maternidade para mães no Chile

Experience of the extension policy of postnatal parental for mothers in Chile

* Publicación derivada de la tesis de maestría en enfermería "Vivencia de extensión de ley postnatal parental en madres trabajadoras: condición del lactante y materna", mención Gestión del Cuidado, 2017. Universidad de La Frontera, Temuco, Chile.

Cómo citar: Martínez CA; Rivas RE; Catalán MY. Vivencia de la política de extensión del permiso parental postnatal para madres en Chile. *Av Enferm.* 2020;38(3):335-346. DOI: <http://doi.org/10.15446/av.enferm.v38n3.85873>

1 Alejandra Martínez Cornejo

Universidad de Los Lagos (Osorno, Chile).
ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-6164-7922>
Correo electrónico: alejandra.martinez@ulagos.cl
Contribución: investigador principal.

2 Edith Rivas Riveros

Universidad de La Frontera (Temuco, Chile).
ORCID: <http://orcid.org/0000-9832-4534>
Correo electrónico: edith.rivas@ufrofrontera.cl
Contribución: coinvestigador 1.

3 Yaqueline Catalán Melinao

Universidad de La Frontera (Temuco, Chile).
ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-6179-0323>
Correo electrónico: y.catalan01@ufromail.cl
Contribución: coinvestigador 2.

DOI: <http://doi.org/10.15446/av.enferm.v38n3.85873>

Recibido: 27/03/2020 Aceptado: 07/07/2020

ISSN (IMPRESO): 0121-4500
ISSN (EN LÍNEA): 2346-0261



Resumen

Objetivo: develar la vivencia de la Ley de Postnatal Parental en madres trabajadoras y sus hijos en dos ciudades del sur de Chile, 2018.

Metodología: investigación cualitativa fenomenológica con referente filosófico en Schutz. Recolección por entrevista fenomenológica y análisis a través de la definición de metacategorías y categorías intermedias. El muestreo se define por saturación teórica y la recolección por medio de entrevista fenomenológica a fin de aprehender los objetos vividos. Esta se realiza en el lugar y horario acordado, previa firma de formulario de consentimiento informado, y se autoriza la grabación del discurso.

Resultados: emergieron las metacategorías *experiencia beneficiosa para diadas, beneficios para el lactante, sobrecarga materna y desprotección por déficit de información*. Teniendo en cuenta las perspectivas de género imperantes, retornar al trabajo implica culpa y sobrecarga materna al conciliar ambos roles.

Conclusiones: se perciben miedos a perder el trabajo y perjuicios por hacer uso del permiso parental. Se deben buscar estrategias que faciliten la entrega de información y valorar redes de apoyo maternas para facilitar la conciliación familiar.

Descriptor: Acontecimientos que Cambian la Vida; Atención Postnatal; Conducta Materna; Legislación Laboral; Investigación Cualitativa (fuente: DECS, BIREME).

Resumo

Objetivo: apresentar a experiência da Lei do Pós-natal (*Ley de Postnatal Parental*) em mães trabalhadoras e seus filhos em duas cidades do sul do Chile, 2018.

Metodologia: pesquisa fenomenológica qualitativa com referencial filosófico de Schutz; coleta por entrevista fenomenológica e análise por meio da definição de metacategorías e categorías intermediárias. A amostragem é definida por saturação teórica e a coleta por entrevista fenomenológica para a apreensão dos objetos vividos. A entrevista foi realizada em local e horário acordados após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo autorizada a gravação do discurso.

Resultados: surgiram metacategorías *experiência benéfica para as diades, benefícios para o bebê, sobrecarga materna e falta de proteção por causa do déficit de informações*. Devido às perspectivas predominantes de gênero, o retorno ao trabalho implica culpa e sobrecarga materna ao conciliar os dois papéis.

Conclusões: o medo de perder trabalho e preconceitos por usar a licença-maternidade são percebidos. Estratégias que facilitam a entrega de informações e valorizam as redes de apoio materno devem ser buscadas para promover a reconciliação familiar.

Descritores: Acontecimentos que Mudam a Vida; Cuidado Pós-Natal; Comportamento Materno; Legislação Trabalhista; Pesquisa Qualitativa (fonte: DECS, BIREME).

Abstract

Objective: To reveal the experience of the Parental Postnatal Law in working mothers and their children in two cities in southern Chile, 2018.

Methodology: Phenomenological qualitative research with Schutz philosophical reference. Data was collected by phenomenological interview and analysis, defining a set of metacategories and intermediate categories. Sampling is defined by theoretical saturation and data collection carried out by phenomenological interview in order to apprehend the objects lived. Interviews were performed at the agreed place and time, after signing an informed consent form, and included an authorized recording of the speech.

Results: The emerged metacategories correspond to *beneficial experience for dyads, benefits for the infant, maternal overload, and deprotection due to information deficit*. Considering the prevailing gender perspectives, returning to work implies guilt and maternal overload when reconciling both roles.

Conclusion: Fears of losing the job and prejudices are perceived when making use of a parental leave. Strategies aimed at easing the delivery of information and valuing maternal support networks that smooth family reconciliation should be considered.

Descriptors: Life Change Events; Postnatal Care; Maternal Behavior; Labor Legislation; Qualitative Research (source: DECS, BIREME).

Introducción

En Chile, la tasa de participación laboral femenina es de 49 % (2018), cifra inferior a la reportada en América Latina (1). La incorporación de la mujer al trabajo remunerado ha representado una nueva exigencia que se suma a los roles domésticos tradicionales. Así mismo, esta se convierte en un desafío al enfrentar el mundo laboral, aumentando y modificando las tareas que la sociedad y la cultura le han impuesto. La situación se ve exacerbada cuando las mujeres se convierten en madres (2-4), considerando que la maternidad como rol social en el contexto chileno recae de forma preferente y casi insustituiblemente en la madre (2, 3, 5).

Legalmente, con el objetivo de garantizar el mejor cuidado de los hijos, aumentar la corresponsabilidad de ambos padres en el cuidado y permitir que un grupo mayor de madres se beneficien con la protección a la maternidad, en 2011, el Estado Chileno promulgó la Ley de Postnatal Parental con adición de un período de 12 semanas al descanso postnatal existente desde 1972. El descanso corresponde a un total de 7 meses y medio remunerados, de los cuales se pueden traspasar 42 días al padre en la fase final del mismo. Además, existe la posibilidad de trabajar media jornada y recibir la mitad del subsidio correspondiente. La modalidad de media jornada es utilizada en menor medida, observándose mayormente en mujeres de rentas elevadas. El traspaso del período de 6 semanas al padre también es poco utilizado, siendo mínimo en relación con el total de licencias de descanso (6).

Las mujeres trabajadoras otorgan cuidados, estimulación y apego seguro a sus hijos para favorecer su óptimo desarrollo y constantemente enfrentan conflictos entre el trabajo remunerado, la crianza, la exigua comprensión de los empleadores frente a permisos y la carencia de tiempo libre (3). Igualmente, la organización del trabajo dificulta la articulación de las responsabilidades laborales y familiares (7), provocando desgaste, cansancio, tensión y sentimientos de culpabilidad (2). A pesar de ello, se constata un incremento en los roles sociales que influye de forma favorable en la salud mental de la mujer. Así, la repercusión positiva o negativa depende de la interacción del trabajo, la familia o la combinación de ambas (2, 8, 9).

Frecuentemente, la conciliación entre el trabajo materno y la crianza de los hijos puede desencadenar sobrecarga en la madre y riesgo de patologías de salud mental (2). Altos niveles de estrés obstaculizan el ejercicio de la maternidad, alterando la capacidad de adaptarse al niño, responder a sus necesidades y percibirse competente en sus funciones (10, 11). Por lo anterior, al retornar al trabajo las madres deben establecer ajustes internos en todos los aspectos de su vida para poder balancear la vivencia laboral y familiar, proceso en el que emanan sentimientos de resistencia al cambio, ansiedad y culpa por tener que dejar a sus hijos y retomar al empleo (8).

Al respecto, existe evidencia de que el descanso postnatal remunerado mejora la salud y el bienestar de la madre (12), tiene un efecto positivo en la salud de los hijos, favorece el cumplimiento de los calendarios de inmunización (13-15) y aumenta el apego entre madre e hijo al retrasar el ingreso al proceso de institucionalización (ingreso a sala cuna) (10). Conjuntamente, un descanso más prolongado se asocia con una mejor salud mental de la madre (16), disminuyendo los síntomas depresivos después del parto (17, 18) y a largo plazo (19), asociándose a la vez con mejores intenciones de lactancia respecto a las tasas de inicio, duración y predominio (20-22). Por lo expuesto, se explora la vivencia de las trabajadoras y sus hijos, beneficiarios de la extensión de la Ley de Descanso Postnatal Parental, para orientar el cuidado brindado a las diadas y guiar la práctica enfermera.

En Chile, las enfermeras adscritas a la atención primaria de salud (APS) están involucradas en la supervisión del crecimiento y desarrollo de los niños, la identificación de factores protectores y de riesgo de tipo biomédico y psicosocial (23), así como en el apoyo a los padres en la crianza para el desarrollo integral de sus hijos, valorando el ciclo vital de la familia, los determinantes psicosociales de salud, la situación laboral de la madre y, especialmente, la conciliación entre la maternidad y el retorno al empleo. En este aspecto, la enfermera atiende las preocupaciones maternas, orienta sobre derechos laborales, disponibilidad de salas cunas, servicios de ayuda y acompañamiento en la lactancia (24).

De acuerdo con Meleis, la maternidad constituye un proceso en el que la mujer se compromete e incorpora este concepto a su propia identidad, lo que le permite aceptar a sus hijos y realizar planes para alcanzar el bienestar de estos junto con el propio (25).

Lo anterior lleva a las mujeres a identificar durante este proceso intensos cambios en la forma de percibir la maternidad, con consecuencias sustanciales para su vida y su salud, sus parejas y sus familias, que se constituirán en experiencias (26).

El presente estudio se aborda desde la fenomenología social con el objetivo de develar la vivencia de la Ley de Postnatal Parental en madres trabajadoras y sus hijos, quienes se encontraban adscritos a dos centros de salud en dos ciudades del sur de Chile en 2018, tratando de:

“determinar constructiva y comparativamente el fenómeno a partir del análisis de las experiencias; buscando la esencia de las experiencias a través de las categorías y temas centrales comunes; las diferencias entre experiencias (visiones distintas) y la estructura con las categorías que componen el fenómeno y sus relaciones” (27 p. 64).

Metodología

El presente es un estudio cualitativo con enfoque fenomenológico que pretende comprender el significado de la experiencia y generar conocimiento de los procesos sociales. Como referente metodológico filosófico se utiliza la teoría social, en perspectiva interpretativa y comprensiva del mundo cotidiano de las madres trabajadoras durante el postnatal y al reincorporarse al trabajo (27).

Las participantes fueron reclutadas al azar de acuerdo con un listado previsional. No se registraron retiros por parte de las entrevistadas. Se llevó a cabo un estudio piloto, realizado por la primera coinvestigadora, profesional de mayor experiencia y capacitación en investigación. En dos de los casos se realizó la entrevista en dos ocasiones con el objetivo de aclarar dudas. Los criterios de inclusión fueron: madres trabajadoras con lactantes entre seis meses y un año, beneficiarias de Postnatal Parental, de cualquier nivel educativo, que residían en las ciudades de estudio y que accedieron a participar y firmaron el consentimiento informado.

Los datos fueron archivados y resguardados con clave de seguridad. La investigación contó con un total de nueve mujeres trabajadoras chilenas con hijos lactantes de entre 6 y 12 meses de edad, provenientes de dos ciudades del sur de Chile, quienes accedieron a participar del estudio de manera voluntaria. El muestreo se define por

saturación teórica y la recolección con entrevista fenomenológica a fin de aprehender los objetos vividos (28). La entrevista se realizó en el lugar y horario acordado, previa firma del formulario de consentimiento informado, e incluyó autorización para la grabación del discurso. La pregunta orientadora fue: ¿cómo ha sido su experiencia durante el Postnatal parental de seis meses y cómo ha sido su vivencia al reintegrarse al trabajo?

En la transcripción textual se protegió la identidad de las participantes. Los discursos se analizaron con lectura reflexiva, identificando unidades de significado, seleccionando convergencias y divergencias e identificando temas de la vivencia. Para evitar sesgos, se aplicaron los criterios de rigor de Guba y Lincoln, incluyendo la credibilidad, transferibilidad, dependencia y confiabilidad (29).

El rigor ético se sustenta mediante el cumplimiento de los requisitos éticos de Ezekiel Emanuel (30) y la autorización del Comité Ético Científico de Servicio de Salud.

Resultados

Participaron nueve mujeres trabajadoras de 24 a 42 años, tres de ellas con educación universitaria, tres con educación técnico profesional y tres con educación media completa. Seis eran casadas y tres solteras. Para tres de ellas se trataba de su primera experiencia como madres. Las entrevistadas se desempeñaban como educadoras, técnicas de enfermería de nivel superior, empleadas de servicios públicos y privados, administrativas de entidades públicas y de hotelería.

Tras el análisis de la información surgieron las metacategorías y categorías intermedias señaladas en el Cuadro 1.

Cuadro 1. Experiencia postnatal parental y vivencia al reintegro laboral

Metacategoría	Categoría intermedia
Experiencia beneficiosa para las diadas	Disfrute materno
	Mayor tiempo de relación
Beneficios para el lactante	Incremento de apego, lactancia materna y desarrollo psicomotor
	Postergación de la institucionalización del niño
Sobrecarga materna	Absorción del rol laboral por parte de rol materno
	Ansiedad por institucionalización del menor
Desprotección por déficit de información	Tramitación
	Retrasos en cancelación de licencias

Fuente: elaboración propia.

Metacategoría 1: “Experiencia beneficiosa para diadas”

Las categorías intermedias asociadas son: a) disfrute materno y b) mayor tiempo de relación.

La extensión del postnatal parental les permitió disfrutar la maternidad, otorgándole un carácter distintivo por la calidad del vínculo forjado, calificando la extensión como un hecho positivo. La experiencia condescendió vivir y deleitarse con la maternidad gracias a la mayor cantidad de tiempo compartido entre las diadas, distinguiéndose de experiencias anteriores.

[...] Disfruté más estar los seis meses con ellas (E4).

[...] Haber estado más tiempo con mi hija fue súper beneficioso para las dos (E8).

[...] Yo disfruté mi hijo (E6).

[...] Esta jornada es mucho mejor, estoy más tiempo con ella (E5).

Metacategoría 2: “Beneficios para el lactante”

Las categorías intermedias en esta metacategoría son: a) incremento de apego, lactancia materna y desarrollo psicomotor y b) postergación de institucionalización de niños.

Las madres lograron permanecer mayor tiempo junto a sus hijos, desarrollando un vínculo más cercano que se mantiene con igual fuerza cuando la madre regresa a trabajar.

Existe consenso en cuanto a que el postnatal parental extendido prolongó la lactancia materna en un período igual o mayor a seis meses. Al retomar el trabajo, la madre mantiene el amamantamiento solo si el niño se encuentra cerca. El hecho de que el niño solo se alimente con lactancia materna constituye un motivo de preocupación cuando la madre regresa al trabajo.

Se identifican progresos en el desarrollo psicomotor derivados de la mayor permanencia de la madre, lo que es motivo de satisfacción. Así, el estado de salud del niño se beneficia por el retraso de su ingreso al proceso de institucionalización (sala

cuna), puesto que este lugar se identifica como una ubicación con mayor riesgo para enfermar.

[...] Bien con el apego, gracias a Dios no veo inestabilidad en él cuando yo no estoy, él está bien, él puede quedarse con alguna persona conocida sin ningún problema, y eso quiere decir que su apego está bien (E9).

[...] Le costó mucho empezar a tomar en mamadera, en la sala cuna no tomaba en mamadera (E9).

[...] Empezó a adquirir más habilidades, más temprano (E1).

[...] Antes de ingresar a la sala cuna no se había enfermado (E2).

[...] Ahora quedó en la sala cuna y está más o menos, no está sano (E2).

Metacategoría 3: “Sobrecarga materna”

Dentro de esta categoría se incluyen las siguientes categorías intermedias: a) absorción del rol laboral por parte de rol materno y b) ansiedad por institucionalización del menor.

La conciliación del rol materno y laboral es estresante para las madres, quienes ocupan su tiempo libre en actividades del hogar o del cuidado de las que son responsables, independiente de la ayuda que pudieran recibir de sus parejas o familiares. Ambos roles son altamente demandantes y en su conciliación la mujer siente que debe sacrificar alguno de los dos. La situación en mención es más crítica en madres que no cuentan con redes de apoyo, quienes incluso comprometen actividades de autocuidado por cumplir con el trabajo, el hogar y con su hijo. En algunos casos, las madres utilizan estrategias como aumentar horarios y responsabilidades en el trabajo para facilitar esta compatibilización. En general, la decisión de trabajar fuera del hogar se efectúa con el fin de mejorar la calidad de vida del niño, aunque esto se convierta en un acontecimiento doloroso que genera ansiedad.

Existe, además, un permanente sentimiento de culpa materna frente al reintegro laboral, el cual se caracteriza por una sensación de abandono de un ser vulnerable y dependiente, la asunción de la responsabilidad de la crianza de forma única y recriminación al no estar presente en los hitos del niño (inicio de la alimentación sólida o la adquisición de la marcha, entre otros).

El ingreso del niño a sala cuna también es motivo de ansiedad debido al riesgo de contagio de alguna enfermedad que esto supone, situación que perturba el desempeño laboral por las consiguientes licencias. Para algunas mujeres, la institucionalización del menor no constituye una opción de cuidado, por lo que recurren a sus redes de apoyo familiar, que además sirven de soporte cuando el niño enferma.

Las madres que optan por la institucionalidad se caracterizan por tener un nivel educativo universitario. Además, estas señalan que prefieren personas capacitadas para el cuidado del niño, frente a una cuidadora externa que no pertenece al ámbito familiar, e implementan estrategias previas al ingreso a institucionalización que facilitan la adaptación (llevarlo por períodos cortos a sala cuna). Adicionalmente, estas madres evalúan cuidadosamente el lugar y la interacción que establece el niño con el personal, estando atentas a cualquier manifestación que pudiera sugerirles que el niño está siendo maltratado.

Algunas de estas madres señalan que el regreso al trabajo les provocó sentimientos de satisfacción y crecimiento personal, puesto que consideran rutinario el trabajo del hogar, siendo el trabajo externo una herramienta para validarse como mujer.

[...] Es más agotador porque trabajo más horas al día, pero tengo mi fin de semana libre para estar con mi familia (E6).

[...] Perdí cosas como cuando caminé, yo nunca estuve para hacerle la comidita (E7).

[...] Volver a trabajar me ha complicado mucho porque lo tuve que dejar en la sala cuna y ya se me ha enfermado (E2).

[...] Fue tres días a sala cuna y se enfermó y nunca más la llevé (E3).

[...] Tiene que reincorporarse, pero se empieza a enfermar y debo hacer uso del permiso o licencia (E9).

[...] Mi niño se quedó acá en la casa, y me fui a trabajar más tranquila (E5).

[...] Por el hecho de estar en casa y no en jardín, no se ha enfermado (E4).

[...] Una se mantiene con mejor ánimo, más activa, porque al final en la casa la rutina igual de repente como que mata (E9).

[...] Cuando tú estás acostumbrada a desarrollar un trabajo externo necesitas volver a realizarlo porque el trabajo de la casa es tan mal mirado y poco valorado (E9).

Metacategoría 4: “Desprotección por déficit de información”

Las categorías intermedias identificadas dentro de esta metacategoría son: a) tramitación y b) retrasos en cancelación de licencias.

Existe desconocimiento sobre la forma de realizar los trámites y acceder a los beneficios contemplados en el permiso parental postnatal, por lo que las madres buscan información cuando se enfrentan a esta situación. No obstante, cuando tienen compañeras de trabajo con experiencia se facilitan ciertos aspectos, siendo además fundamental que sean las matronas o el ginecólogo quienes les entreguen las primeras orientaciones. Así mismo, se valora que las cajas de compensación entreguen información pertinente. Cuando no existe este tipo de intermediario las madres se sienten desprotegidas, puesto que deben realizar trámites y hacer el seguimiento correspondiente. En general, se reportan retrasos en los pagos de uno o dos

meses, independiente de si existe o no este intermedio. Quienes trabajan en empresas gubernamentales no reportan este problema, lo que es muy bien valorado por las empleadas y les brinda seguridad. Existen mujeres que además no reciben el pago completo de su sueldo, lo que genera estrés adicional y decepción frente al beneficio del permiso parental postnatal.

[...] Era bien complicado hacer los trámites, porque no sabía qué hacer (E2).

[...] Cuando iba al ginecólogo, yo le tenía que ir preguntando, qué tengo que hacer y adónde tengo que ir para el tema del pago (E7).

[...] Igual me tramitaron hartito, y después me decían espere 10 días. Seguía esperando. Que volviera a llamar, y volvía a llamar de nuevo, y nada y nada (E7).

[...] Uno tiene que andar como mendigando para que le cancelen y uno tiene que comprar pañales y cosas que el bebé va necesitando (E7).

Discusión

Siendo una experiencia beneficiosa para las diádas, el trabajo de media jornada beneficia a las madres debido a que el tiempo de permanencia con el niño es mayor, lo que facilita la compatibilización del rol de madre trabajadora, permite mantener estable el proceso de lactancia materna y aminora el sentimiento de culpa al volver a trabajar. De acuerdo con las perspectivas de género chilenas que vinculan la identidad de la mujer a la maternidad, y de acuerdo con lo expuesto por Schutz (31), esta experiencia corresponde a lo socialmente esperado para ellas. Diversos estudios confirman que los permisos maternales más prolongados se asocian con una mejor lactancia, estableciéndose como factor protector en la adherencia a la lactancia materna (16, 20, 32, 33) y la salud materna e infantil (34, 35).

Con respecto a la influencia de la licencia en el estado mental de las madres, un estudio realizado en Australia que midió el antes y el después del derecho universal de 18 semanas a la licencia de maternidad remunerada expone que la salud mental y física de las madres tras la implementación de esta política fue significativamente mejor en comparación con aquellas que dieron a luz en el período anterior. Las mejoras en la salud física de las madres se asociaron con el retraso del ingreso de su hijo a guardería y la consecuente reducción del estrés (36). Otro estudio reveló que la participación laboral durante los 10 meses posteriores al parto se asocia con menor ansiedad por separación materna pero también una menor duración de la lactancia materna, concluyendo que se debe permitir el tiempo suficiente para proteger la lactancia materna sostenida y el desarrollo del apego materno infantil óptimo (37).

En beneficios para el lactante, las madres lograron permanecer mayor tiempo junto a sus hijos, desarrollando así un vínculo más cercano. Este resultado es consistente con los hallazgos de Plotka y Busch-Rossnagel (38), quienes exponen que la duración de la licencia de maternidad tiene un efecto directo sobre la calidad de las interacciones madre-hijo, mediando en las relaciones de apego. En el presente estudio, de acuerdo con la información reportada por las madres, la prolongación de la lactancia materna aumentó el apego e incrementó el desarrollo psicomotor de sus hijos gracias al retraso en el ingreso a sala cuna. Desde la perspectiva de Schutz, lo anterior correspondería a la vivencia del yo interno materno y de la trascendencia (postnatal), las cuales reportan beneficios para el lactante derivados de la permanencia de la madre junto a su hijo, haciendo de esto una experiencia gratificante (31).

El efecto positivo del retraso del ingreso a sala cuna es consecuente con lo encontrado por Olhaver (10), quien afirma que el ingreso después de los seis meses favorece el apego, al permitir un período de conocimiento mutuo que facilita el establecimiento de interacciones de mayor calidad en los aspectos afectivos. Por otra parte, el Servicio Nacional de la Mujer (SERNAM), establece que las abuelas maternas y paternas constituyen un apoyo frente a la conciliación trabajo-maternidad (3), lo cual se evidencia, en parte, en las mujeres del estudio, para quienes las salas cuna no constituyen una opción de cuidado debido al riesgo que corre el niño de enfermar, lo que significaría para

la madre la necesidad de optar por una licencia o permiso laboral; suceso que puede causar dificultades para ella en el entorno laboral.

En el caso de las trabajadoras con educación a nivel universitario, se evidencia que estas pueden acceder a puestos de trabajo más flexibles y a herramientas que facilitan la conciliación. Para este grupo la guardería constituye una opción favorable, por lo que preparan el ingreso del lactante, mediante estrategias como llevarlo por períodos cortos o instaurar lactancia artificial, con el objetivo de favorecer su proceso de adaptación. Además, estas madres supervisan la interacción con el personal a cargo del cuidado de sus hijos y analizan si la experiencia es positiva, siendo esta una alternativa frente a posibles futuros nacimientos. En este contexto, mantener un proceso de lactancia adecuado se puede lograr mediante la extracción de la leche materna, la organización de los horarios de trabajo y alimentación y el contar con una guardería que permita tener acceso libre al amamantamiento (39).

Entre los beneficios para el lactante, existe evidencia de que el permiso postnatal extendido no solo se asocia significativamente con una lactancia prolongada, sino también con una inmunización actualizada y la reducción de la probabilidad de contraer asma y bronquiolitis (40).

En cuanto al descanso postnatal y el desarrollo psicomotor infantil, estudios realizados en Chile concluyen que la duración del postnatal tiene un efecto positivo en las áreas motora y del lenguaje (41), así como para las habilidades cognitivas, especialmente en niños cuyas madres reportan menor logro educativo (16). En esta misma línea, un estudio realizado en el Reino Unido muestra que cuanto más tiempo pasan las madres con sus hijos son mejores los resultados cognitivos superiores desarrollados por los infantes (42).

En lo referente a la sobrecarga materna, de acuerdo con Schutz, la adaptación de la mujer a este doble rol constituye una experiencia desafiante que implica ir más allá de las perspectivas de género imperantes (31). Considerando que la mujer se ha insertado en mayor medida al mercado laboral chileno durante los últimos 20 años, es probable que su experiencia biográfica esté relacionada con una imagen materna siempre presente debido a concepciones de género más tradicionales. Por ende, el proceso de elaboración de nuevas tipificaciones suele ir acompañado de este sentimiento ambivalente de satisfacción personal versus culpa.

Teniendo presente lo absorbente que resultan ser los roles de trabajadora y madre, los relatos de las participantes evidencian que existe recarga materna al intentar conciliar ambos roles. Al respecto, un estudio del SERNAM señala que para la mujer existe un cambio de prioridades y un sentimiento de incertidumbre frente al cumplimiento de los proyectos de vida maternos, siendo la principal dificultad mantener el equilibrio entre las tareas maternas y el desarrollo personal-laboral (3). Sentir que no se cumple alguno de ellos resulta tremendamente conflictivo para la madre, incluso en mujeres que cuentan con apoyo de familiares o parejas, ya que el problema no reside únicamente en la cantidad de tareas sino también en la auto-percepción de la capacidad de cumplirlas de buena manera. Por otra parte, Parcsi y Curtin (8) señalan que ante alguna dificultad las madres ceden en la adopción de creencias, valores y rutinas autoimpuestas o atribuidas socialmente, y que estas no apoyaban la compatibilización de ambos roles a fin de poder establecer un balance.

De otro lado, el tiempo de descanso de la madre en algunos casos es solo nominal, ya que debe estar disponible para la ejecución de otras tareas relacionadas con el cuidado, surgiendo nuevamente la imagen de mujer vinculada a la maternidad y al sacrificio (2, 43). A pesar de que algunos estudios indican que períodos de permanencia con el niño mayores a seis meses disminuyen la ansiedad materna (36), la mujer se siente culpable y establece diversas estrategias de conciliación para cumplir con su hijo, las cuales aumentan la sobrecarga (2).

Una investigación llevada a cabo en Malta muestra que las participantes no estaban preparadas para el impacto del fenómeno, viéndose obligadas a adaptarse a su nueva forma de vida como personas, madres, esposas y trabajadoras. De acuerdo con los hallazgos de este trabajo, las madres experimentaron preocupaciones, sentimientos de tristeza, sensación de pánico, miedo, mal humor e incertidumbre, pero al mismo tiempo entusiasmo y ganas de volver a trabajar. Esto último también fue considerado como obligatorio debido a ciertas limitaciones financieras (44) o consecuencias que podrían generarse en sus carreras laborales (45), con lo cual las madres perdían el control sobre la toma de decisiones y la crianza de sus hijos, experimentando ansiedad y temor relacionados con los hitos en el desarrollo del niño; aspectos de igual forma evidenciados en nuestros resultados. Las mujeres que trabajaban en el sector privado manifestaron la falta de apoyo de sus directores y

reacción de insensibilidad por parte de sus jefes al regreso al trabajo, aspecto que no se evidencia en el presente estudio (44).

Por otra parte, algunas de las madres participantes señalan que retomar el trabajo les generó sentimientos de satisfacción y crecimiento personal, lo que es consistente con los hallazgos de Spiteri y Xuereb (44), quienes sostienen que, en algunos casos, el trabajo les otorga oportunidades de interacción social, estimulación mental y un respiro frente a ciertas demandas —favoreciendo su rol materno—, además de la validación externa derivada de la valoración otorgada por sus colegas, con lo que reconocen una sensación de logro y responsabilidad y se identifican a sí mismas como personas que contribuyen a la sociedad.

En lo relacionado con la desprotección por déficit de información, para Schutz esta metacategoría corresponde a los “motivos para”, puesto que se relaciona con las expectativas de la mujer frente al beneficio que son cumplidas, en mayor o menor medida, de acuerdo con el contexto del contrato de trabajo (31). El acceso a la información de forma oportuna y completa ayudaría a la mujer a conocer las características de la ley y evitaría el sentimiento de decepción e incertidumbre cuando las condiciones no son las esperadas.

Entre los hallazgos destaca el desconocimiento de cómo realizar trámites y acceder a beneficios, resultado que concuerda con el estudio del SERNAM, que señala que las políticas conocidas por las participantes son limitadas, con escasa descripción y que no tenían información sobre estos programas (3). Otro estudio en Chile destaca el desconocimiento de sus participantes respecto de la ley en asuntos como el tiempo de traslado necesario para amamantar y el déficit de información respecto a su salario (32).

Otra investigación consideró que el apoyo y la planificación son factores críticos durante la fase de anticipación y al momento de regresar al trabajo, siendo la matrona una figura importante que ayuda a potenciar el papel de las madres y a prepararlas (44). Así mismo, Martins (46) concluye que en este complejo proceso, que afecta principalmente a la madre y conlleva a situaciones que generan estrés, perturbación emocional, trastornos del sueño, sobrecarga de trabajo y reajustes en la dinámica de vida, es necesario que la preparación pre y postnatal sea fomentada como foco de intervención enfermera.

Nuestros resultados pueden aplicarse a otro tipo de población dentro de un contexto determinado y extrapolarse a otra población en situación similar, avalados por la exhaustiva recogida de la información. Además, los resultados pueden considerarse como hipótesis de otro estudio semejante.

Conclusiones

A pesar de la evolución de los roles de género se mantienen elementos que dificultan la conciliación trabajo-maternidad, en algunos casos, desde la perspectiva de las propias mujeres y de la sociedad, en la que aún no está interiorizada la corresponsabilidad en el cuidado del menor. La evolución hacia este concepto permitiría que los varones puedan colaborar como entes secundarios o, incluso, tomar este período postnatal parental sin miedo a los prejuicios existentes y sin temer perder su trabajo; como sucede actualmente y que se refleja en los bajos niveles de postnatal masculino (3, 6).

Es importante que el profesional de enfermería evalúe la vivencia en las madres y a través de sus intervenciones contribuya a que estas eviten la sensación de sobrecarga, culpa y angustia, propendiendo por el bienestar de la diada al proporcionar estrategias concretas y contextualizadas que favorezcan la conciliación entre roles. Así mismo, la información oficial debe ser amigable y clara en lo relacionado con el tema de pagos.

Este estudio contribuye a revelar la realidad social de las madres, los padres y la familia en términos de protección a la maternidad. Igualmente, permite establecer cuán lejos se está de responder a las demandas de corresponsabilidad parental-social, carga igualitaria de trabajo para la mujer y equidad de género, dimensiones que requieren un cambio de paradigma, dejando atrás la división sexual del trabajo: hombre-proveedor, mujer-cuidadora. Lo anterior, considerando que el desarrollo requiere fundamentalmente de un mundo más justo e igualitario (47).

Limitaciones de la investigación

Si bien se desarrolló una comunicación horizontal o igualitaria entre el investigador y los sujetos investigados, el estatus entre ambos puede haber incidido en las representaciones registradas. Así mismo, la información pudo haber sido complementada con otra técnica de recolección, como un grupo focal, para otorgar más amplitud y dispersión en la información recolectada. Se recomienda

continuar desarrollando estudios en esta línea a fin de contribuir al logro de la equidad de género.

Apoyo financiero

Este estudio fue financiado por la Beca Conicyt Magíster Nacional año 2014.

Referencias

- (1) Organización Internacional del Trabajo. Panorama laboral 2018 América Latina y El Caribe. Lima: OIT; 2018. <https://bit.ly/3gcrYVm>
- (2) Ansoleaga E; Godoy L. La maternidad y el trabajo en Chile. Discursos actuales de actores sociales. *Polis*. 2013;12(35):337-356. DOI: <http://doi.org/10.4067/S0718-65682013000200015>
- (3) Servicio Nacional de la Mujer. Estudio sobre las principales preocupaciones y anhelos de las madres hoy en Chile. Santiago: SERNAM; 2012.
- (4) Calderón UAE. Licencias parentales: análisis del permiso de paternidad en México y el permiso postnatal parental en Chile. *Rev Latinoam de Polític Comp*. 2019;15:33-54. <https://bit.ly/3hGQ1vF>
- (5) Yopo DM. Enacting motherhood: time and social change in Chile. *J. Gend. Stud*. 2018;27(4):411-427. DOI: <https://doi.org/10.1080/09589236.2016.1223619>
- (6) Superintendencia de Seguridad Social. Protección a la maternidad en Chile: evolución del Permiso Postnatal Parental a cinco años de su implementación. Santiago de Chile: Ministerio del Trabajo y Seguridad Social; 2016. <https://bit.ly/3h128bS>
- (7) Lupica C. Licencias de paternidad y permisos parentales en América Latina y el Caribe. Herramientas indispensables para propiciar la mayor participación de los padres en el cuidado de los hijos e hijas. *Masculinities Soc Change*. 2016;5(3):295-320. DOI: <http://doi.org/10.17583/mcs.2016.2083>
- (8) Parcsi L; Curtin M. Experiences of occupational therapist returning to work after maternity leave. *Aust Occup Ther J*. 2013;60(4):252-259. DOI: <https://doi.org/10.1111/1440-1630.12051>
- (9) Manente VM; Rodrigues PROM. Motherhood and work: association with postnatal depression, support available and marital satisfaction. *Pensando fam*. 2016;20(1):99-111. <https://bit.ly/3jKWvvk>
- (10) Olhaberry M. Calidad de la interacción madre-hijo(a), asistencia a salas cuna y la importancia de la edad de ingreso: estudio comparativo en familias monoparentales chilenas. *Rev Argen Clin Psi*. 2011;20(2):161-173. <https://bit.ly/336JruF>
- (11) Gómez-Urrutia V; Jiménez-Figueroa A. El conflicto trabajo-familia ante los derechos al cuidado de niños y niñas. *Rev Latinoam Cienc Soc Niñez Juv*. 2015;13(1):137-150. <https://bit.ly/2TtHbHF>
- (12) Aitken Z; Garrett CC; Hewitt B; Keogh L; Hocking JS; Kavanagh AM. The maternal health outcomes of paid maternity leave: A systematic review. *Soc Sci Med*. 2015;130:32-41. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2015.02.001>
- (13) Hajizadeh M; Heymann J; Strumpf E; Harper S; Nandi A. Paid maternity leave and childhood vaccination uptake: Longitudinal evidence from 20 low-and-middle-income countries. *Soc Sci Med*. 2015;140:104-117. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2015.07.008>
- (14) Ueda M; Kondo N; Takada M; Hashimoto H. Maternal work conditions, socioeconomic and educational status, and vaccination of children: A community-based household survey in Japan. *Prev Med*. 2014;66:17-21. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2014.05.018>
- (15) Heyman J; Levy JK; Bose B; Ríos-Salas V; Mekonen Y; Swaminathan H; *et al*. Improving health with programmatic, legal, and policy approaches to reduce gender inequality and change restrictive gender norms. *The Lancet*. 2019;393(10190):2522-2534. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)30656-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30656-7)
- (16) Albagli P; Rau T. The effects of a maternity leave reform on children's abilities and maternal outcomes in Chile. *Econ J*. 2019;129(619):1015-1047. DOI: <https://doi.org/10.1111/econj.12586>
- (17) Dagher RK; McGovern PM; Dowd BE. Maternity leave duration and postpartum mental and physical health: implications for leave policies. *J Health Polit Policy Law*. 2014;39(2):369-416. DOI: <https://doi.org/10.1215/03616878-2416247>
- (18) Whitehouse G; Romaniuk H; Lucas N; Nicholson J. Leave duration after childbirth: Impacts on maternal mental health, parenting, and couple of relationships in Australian two-parent families. *J Fam Issues*. 2013;34(10):1356-1378. DOI: <https://doi.org/10.1177/0192513X12459014>
- (19) Avendano M; Berkman LF; Brugiavini A; Pasini G. The long-run effect of maternity leave benefits on mental health: Evidence from European countries. *Soc Sci Med*. 2015;132:45-53. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2015.02.037>

- (20) Andres E; Baird S; Bingenheimer JB; Markus AR. Maternity leave access and health: A systematic narrative review and conceptual framework development. *Matern Child Health J.* 2016;20(6):1178-1192. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10995-015-1905-9>
- (21) Lauzon-Guillain B; Thierry X; Bois C; Bournez M; Davisse-Paturet C; Dufourg MN; *et al.* Maternity or parental leave and breastfeeding duration: Results from the ELFE cohort. *Matern Child Nutr.* 2019;15(4):e12872. DOI: <https://doi.org/10.1111/mcn.12872>
- (22) Mirkovic KR; Perrine CG; Scanlon KS. Paid maternity leave and breastfeeding outcomes. *Birth.* 2016;43(3):233-239. DOI: <https://doi.org/10.1111/birt.12230>
- (23) Ministerio de Salud. Norma Administrativa Programa Nacional de Salud de la Infancia. Santiago: MINSAL; 2013. <https://bit.ly/32Yb9JS>
- (24) Ministerio de Salud. Norma técnica para la supervisión de niños y niñas de 0 a 9 años en la Atención Primaria de Salud. Santiago: Minsal; 2014. <https://bit.ly/2X4A8rf>
- (25) Meleis AI; Sawyer LM; Im EO; Hilfinger Messias DAK; Schumacher K. Experiencing transitions: an emerging middle-range theory. *Adv Nurs Sci.* 2000;23(1):12-28. <https://bit.ly/39yygvH>
- (26) Canaval GE; Jaramillo BCD; Rosero SDH; Valencia CMG. La teoría de las transiciones y la salud de la mujer en el embarazo y en el posparto. *Aquichan.* 2009;7(1):8-24. <https://bit.ly/3jINPpj>
- (27) Núñez M. Una aproximación desde la sociología fenomenológica de Alfred Schütz a las transformaciones de la experiencia de la alteridad en las sociedades contemporáneas. *Sociológica.* 2012;27(75):49-67. <https://bit.ly/2X1Ennk>
- (28) Guerrero-Castañeda RF; Menezes TMO; Ojeda-Vargas MG. Características de la entrevista fenomenológica en investigación en enfermería. *Rev Gaúcha Enferm.* 2017;38(2):e67458. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.02.67458>
- (29) Ruiz J. Metodología de la investigación cualitativa. 3.ª ed. Bilbao: Universidad de Deusto; 2003.
- (30) Emanuel E. ¿Qué hace que la investigación clínica sea ética? Siete requisitos éticos. En: Lolás F; Quezada A. Pautas éticas de investigación en sujetos humanos: nuevas perspectivas. Santiago: Imprecom; 2003. p. 83-97. <http://libros.uchile.cl/258>
- (31) Schutz A; Luckmann T. Las estructuras del mundo de la vida. Buenos Aires: Amorrortu; 2009.
- (32) Madrid MR; Cano CC; Cortés RR. Impacto de la extensión del postnatal en la adherencia a la lactancia materna. Estudio de Cohorte. *Rev Chil Pediatr.* 2018;89(4):484-490. DOI: <https://doi.org/10.4067/S0370-41062018005000701>
- (33) Baeza WB; Henríquez KF; Prieto GR. Descanso postnatal parental: experiencia en lactancia materna de madres trabajadoras usuarias del sistema público de salud en la región de la Araucanía de Chile. *Rev Chil Nutr.* 2016;43(2):131-137. DOI: <https://doi.org/10.4067/S0717-75182016000200004>
- (34) Bullinger LR. The effect of paid family leave on infant and parental health in the United States. *J. Health Econ.* 2019;66:101-116. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jhealeco.2019.05.006>
- (35) Pihl AM; Basso G. Did California paid family leave impact infant health? *J Policy Anal Manage.* 2019;38(1):155-180. DOI: <https://doi.org/10.1002/pam.22101>
- (36) Hewitt B; Strazdins L; Martin B. The benefits of paid maternity leave for mothers' post-partum health and wellbeing: Evidence from an Australian evaluation. *Soc Sci Med.* 2017;182:97-105. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2017.04.022>
- (37) Cooklin AR; Rowe HJ; Fisher JRW. Paid parental leave supports breastfeeding and mother-infant relationship: A prospective investigation of maternal postpartum employment. *Aust N Z J Public Health.* 2012;36(3):249-256. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1753-6405.2012.00846.x>
- (38) Plotka R; Busch-Rossnagel NA. The role of length of maternity leave in supporting mother-child interactions and attachment security among American mothers and their infants. *ICEP.* 2018;12(2). DOI: <https://doi.org/10.1186/s40723-018-0041-6>
- (39) Rodríguez V; Ibarra J. Influencia del tiempo extendido por la Ley 20.545 en el mantenimiento de la lactancia materna al retorno laboral, en funcionarias de un hospital público en Curanilahue, Región del Bío, Chile. *Rev. Chil. Nutr.* 2018;45(4):343-348. DOI: <http://doi.org/10.4067/S0717-75182018000500343>
- (40) Khanam R; Nghiem S; Connelly L. The effects of parental leave on child health and postnatal care: Evidence from Australia. *Econ Anal Policy.* 2016;49:17-29. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.eap.2015.09.005>
- (41) Albagli CPM. Descanso postnatal: efecto en habilidades cognitivas y no cognitivas en la infancia temprana. Santiago: Pontificia Universidad Católica de Chile; 2014. <https://bit.ly/3jLso7b>
- (42) Bono E; Francesconi M; Kelly Y; Sacker A. Early maternal time investment and early child outcomes. *Econ J.* 2016; 126(596):F96-F135. DOI: <https://doi.org/10.1111/econj.12342>
- (43) Coombe J; Loxton D; Tooth L; Byles J. "I can be a mum or a professional, but not both": What women say about their experiences of juggling paid employment with motherhood. *Aust J Soc Issues.* 2019;54(3):305-322. DOI: <https://doi.org/10.1002/ajs4.76>

(44) Spiteri G; Xuereb RB. Going back to work after childbirth: Women's lived experiences. *J Reprod Infant Psychol.* 2012;30(2):201-216. DOI: <https://doi.org/10.1080/02646838.2012.693153>

(45) Bertolini S; Musumeci R; Naldini M; Torrioni PM. Working women in transition to motherhood in Italy. *J Roman Stud.* 2015;15(3):49-70. DOI: <https://doi.org/10.3828/jrs.2015.150305>

(46) Martins CA. Transition to parenthood: consequences on health and well-being. A qualitative study. *Enferm clínica.* 2019;29(4):225-233. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.enfcl.2018.04.007>

(47) Comunidad mujer. Mujer y trabajo: protección a la maternidad en Chile, una mirada histórica. *Boletín Serie Comunidad y trabajo.* 2017;29. <https://bit.ly/3jKoSHd>